



## **Dolores López**

**Universidad de Navarra**



**dlopez@unav.es**

Dolores López Hernández, Profesora titular de Geografía Humana en la Universidad de Navarra. Licenciada en Geografía e Historia por la Universidad de Navarra, Master en Demografía por la London School of Economics y doctora en Geografía en la Universidad de Navarra con una tesis sobre mortalidad y envejecimiento de la población en Navarra. En la Sociedad Navarra de Geriátrica y Gerontología, de la que fue secretaria de su Junta Directiva, en la actualidad es parte de la organización de los Premios Tomás Belzunegui. Ha realizado estancias en la LSE, el Office of Population Research en la Universidad de Princeton y en el Centre d'Estudis Demogràfics de la Universidad Autònoma de Barcelona. Sus líneas de investigación son la población, los mayores, la familia, las migraciones y la conciliación

# 10.

## INNOVACIÓN SOCIAL EN ENVEJECIMIENTO

Por Dolores López





## 10. INNOVACIÓN SOCIAL EN ENVEJECIMIENTO

---

### 10.1. ENVEJECIMIENTO: DELIMITACIÓN DEL MARCO

Envejecer es un proceso natural que viven todas las personas desde el momento en el que nacen hasta que mueren. Es el elemento clave que va marcando, en el ciclo vital, el paso de la persona de una fase a otra, siendo las últimas etapas las enmarcadas en la vejez<sup>1</sup>. En la historia de la humanidad, los siglos pretéritos han centrados su lucha en la supervivencia, y llegar a edades avanzadas era patrimonio de pocas personas; la mortalidad, especialmente en los primeros años de la vida era tan alta, que una larga longevidad era vivido por un número limitado de individuos.

Con la revolución demográfica se produce un incremento sustancial de la esperanza de vida y la longevidad se extiende a un porcentaje cada vez mayor de la población y cumplir muchos años se vuelve una normalidad estadística. Lógicamente este proceso tiene calendarios e intensidades diferentes en los distintos países del mundo, pero puede hablarse de un fenómeno generalizado en el mundo<sup>2</sup> y todos los pronósticos apuntan a que en los próximos años aumentará la convergencia mundial

en este proceso<sup>3</sup>. En España la esperanza de vida al nacer en 1900 era de 34,73<sup>4</sup> años, en la actualidad (2019) es de 83,59<sup>5</sup>. A comienzos de siglo, una cuarta parte de los miembros de una generación, los nacidos en un año, morían antes de cumplir los cinco años y el porcentaje de los que celebraban su 60 cumpleaños era muy pequeño; ahora en nuestro país, afortunadamente, la gran mayoría de los integrantes de una generación cumple 60 años. Y en este avance hay marcadas diferencias entre varones y mujeres, siendo ellas las que tienen, en todos los países del mundo, una mayor esperanza de vida. En nuestro país la diferencia es de poco más de 5 años la mujer (86,2) por encima del varón (80,9) en 2019 y explica la feminización<sup>6</sup> de la población en su conjunto y especialmente entre la población mayor (65-79 años). En el grupo de mayores de 80 años la feminización es especialmente acentuada.

Las consecuencias del incremento de la esperanza de vida son muchas: i) el aumento del número de personas que tienen 65 años o más<sup>7</sup>; ii) la prolongación del número de años que las personas viven en estas etapas de la vida y del peso de estos años en el total de su vida; iii) la generalización

de las sociedades intergeneracionales, la convivencia, que no necesariamente co-residencia, de varias generaciones en el tiempo, tres e incluso cuatro generaciones; iv) la posposición de la morbilidad (enfermedad y dependencia) a las edades más avanzadas de la vida y el incremento de los años que se vive en situaciones de dependencia y vulnerabilidad especialmente a partir de los 80 años; y, v) el incremento de la diversidad de situaciones y perfiles entre la población mayor.

Fruto de todo ello, así como de otros muchos cambios sociales (el desarrollo del estado del bienestar, el incremento de la urbanización y la terciarización, los procesos de nuclearización de los hogares, la democratización de la educación formal, la incorporación de la mujer al trabajo extra doméstico, entre otros) que se han dado en paralelo, se ha producido un cambio importante en el papel familiar, social, económico, político, etc. de las personas mayores en el conjunto de la sociedad. Al aumentar el número de años que tras la jubilación se vive con buenos niveles de salud los mayores cada vez tienen un papel más activo en la sociedad (turismo, ocio, voluntariado, etc.) y especialmente en su entorno más cercano y familiar vinculado al cuidado de los menores (nietos) y de los mayores dependientes. Y cuando los mayores viven situaciones de mayor

vulnerabilidad y dependencia y estos se prolongan en el tiempo, se produce un incremento de las necesidades de cuidado y de sus costes.

Las transformaciones acaecidas explican la paulatina transformación del significado de términos como vejez o ancianidad. Los imaginarios colectivos asociados a esta etapa de la vida cambian tanto entre los propios mayores como en la percepción que de ellos tienen otros grupos sociales, niños, jóvenes, adultos. En muchos casos la imagen social sigue anclada en estereotipos negativos más vinculados al pasado que a la rica y variada realidad que marca la vejez y a los mayores en los tiempos presentes.

Aunque el envejecimiento es esencialmente un proceso individual, el término envejecimiento, o proceso de envejecimiento, también se aplica al cambio en las estructuras etarias de la población<sup>8</sup>. Una población envejece cuando aumenta el peso porcentual de las personas mayores<sup>9</sup> en el total de la población. El aumento de la esperanza de vida, uno de los mayores logros sociales que se han dado en la historia, conlleva un envejecimiento de la población por la cúspide de la pirámide, ya que el número de personas que llegan a estas edades aumenta<sup>10</sup>. Pero también la caída de la natalidad tiene un impacto en





el envejecimiento demográfico por la base de la pirámide: si las generaciones que se van incorporando a una población son menos numerosas, el peso porcentual del resto de cohortes aumenta. Desde 1975 los niveles de fecundidad han descendido paulatina y progresivamente en España hasta alcanzar en la actualidad un número medio de hijos por mujer de 1,23. Un número tan prolongado de años con niveles bajos de fecundidad, y especialmente bajos en las últimas tres décadas, junto con una de las mayores esperanzas de vida del mundo explica que el nivel de envejecimiento demográfico en nuestro país sea uno de los más altos del mundo.

Las consecuencias del envejecimiento demográfico son especialmente importantes en la articulación de las relaciones que conllevan flujos intergeneracionales. Algunos retos en esta dirección son, entre otros,: i) la sostenibilidad económica del estado de bienestar, donde los ámbitos especialmente vinculados a los mayores son salud, prestaciones sociales, y sistema de pensiones; ii) el diseño de recursos públicos y privados para cubrir las necesidades de los mayores; iii) el desarrollo de nuevos nichos laborales (tanto en ocio y turismo, como en dependencia) que precisa, en algunos sectores de una mayor profesionalización; y, iv) el poder afrontar el debilitamiento de las redes de apoyo in-

formal familiar o vecinal como ámbito de cuidado y de socialización.

Junto a todo lo dicho anteriormente, es preciso señalar que cuando en el estudio de esta realidad se baja en la escala territorial, se perciben marcadas diferencias no sólo entre provincias, sino también entre espacios urbanos o rurales, e incluso entre barrios de la misma ciudad. El problema del despoblamiento que vive la España interior no puede desvincularse del intenso envejecimiento que se da en estas zonas. Las migraciones en estas escalas territoriales pequeñas han tenido un fuerte protagonismo en el envejecimiento, se han ido los jóvenes y se han quedado los mayores. La articulación de estrategias y el diseño de políticas públicas dirigidas a afrontar los retos de la gestión del envejecimiento han de darse, con una visión global, pero en clave local e interurbana. La cohesión social va de la mano de la cohesión territorial.

---

## 10.2. REFERENCIAS TEÓRICAS SOBRE LA INNOVACIÓN SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO

Klimczuk y Tomczyk<sup>11</sup> han recogido en su última obra, publicada este mismo año, aportaciones clave para comprender la perspectiva teórica en el tema que nos ocupa,

innovación social para el envejecimiento de las sociedades actuales. Esta compilación, de más de 76 autores procedentes de 17 países, es de obligada lectura para conocer el telón de fondo teórico que está detrás de este capítulo. Se estructura en cinco apartados temáticos: i) la imagen social de la población mayor; ii) la innovación y la calidad de vida en las sociedades envejecidas; iii) la innovación en el contexto del apoyo al envejecimiento activo y al envejecimiento saludable; iv) las transformaciones y modernización de los servicios de cuidado; y, v) el desarrollo de competencias claves y creatividad en las personas mayores.

Junto a estos planteamientos, es conveniente señalar, como marco teórico necesario para promover acciones y proyectos de innovación social dirigidos al envejecimiento tanto individual como social, conocer los planteamientos que están en el marco de acción sobre el envejecimiento impulsado por la Organización Mundial de la Salud<sup>12</sup>. La OMS define el envejecimiento saludable como el proceso que fomenta y mantiene la capacidad funcional necesaria para el bienestar en la vejez. La capacidad funcional es la suma de la capacidad intrínseca (que disminuye con los años) y el entorno. Los dominios de la capacidad intrínseca, la que acompaña al envejecimiento individual y está vinculada a las herencia

genética y a las características personales, se pueden agrupar en aspectos cognitivos, psicológicos, sensoriales, vitales y de movilidad. Pero la capacidad intrínseca puede aumentar con un entorno que compense la pérdida de facultades, con el consiguiente retraso del deterioro. Estas condiciones del entorno las agrupa la OMS en cinco ámbitos o dominios: i) la capacidad para satisfacer las necesidades básicas (dominio donde hunde sus raíces el resto de ámbitos); ii) la capacidad para aprender, crecer y tomar decisiones; iii) capacidad para contribuir; iv) la movilidad; y, v) la capacidad para crear y mantener relaciones. Cuando aumenta la capacidad funcional, se alarga el tiempo de autonomía del mayor y se prolonga la permanencia en su hogar, en su entorno habitual de residencia.

En el marco de acción sobre el envejecimiento y salud impulsado por la OMS se señala las siguientes necesidades clave: i) tener en cuenta la heterogeneidad de la población mayor; ii) ocuparse de las inequidades; iii) evitar los estereotipos discriminatorios; iv) empoderar a las personas mayores; iv) tener en cuenta los entornos en los que viven las personas mayores; y, vi) tratar la salud desde la perspectiva de la trayectoria de funcionamiento de la personas mayor<sup>13</sup>. Todas las actuaciones de innovación que tienen como objetivo o como resultado una mejora en cualquiera de estos ámbitos



están trabajando en la dirección propuesta por esta mirada global y holística.

Finalmente señalar la necesidad capital de seguir trabajando<sup>14</sup>, teórica y metodológicamente, en articular procesos de monitorización que permitan evaluar el impacto de la innovación no sólo en un momento temporal, sino con una perspectiva longitudinal y con criterios susceptibles de ser replicados en distintos entornos culturales recogiendo información no sólo cualitativa sino también cuantitativa.

---

### 10.3. ESPECIFICIDADES DEL ÁREA DEL ENVEJECIMIENTO PARA LA INNOVACIÓN SOCIAL

“El envejecimiento es una cuestión compleja y multidimensional, y tanto los esfuerzos en investigación como en innovación deben reflejar las necesidades sociales reales. La innovación social es un concepto inclusivo y multidimensional que hace hincapié en aspectos específicos del proceso de innovación, el contexto y el impacto de las innovaciones. Los elementos clave son los siguientes: orientación hacia la satisfacción de las necesidades, problemas y valores sociales, introducción de nuevas prácticas sociales, participación de los usuarios, y aceptación y consecución de beneficios tanto sociales como individuales.”<sup>15</sup> Esta

cita permite entrelazar los objetivos de este capítulo: envejecimiento e innovación dibujando el telón de fondo de las especificidades que el envejecimiento tiene para la innovación social.

El envejecimiento tanto individual como poblacional es un fenómeno poliédrico, multidimensional y multifactorial que es preciso abordar desde una perspectiva multidisciplinar. Esta complejidad explica la dimensión de transversalidad del envejecimiento. En el diseño de políticas públicas dirigidas a los mayores se ha avanzado mucho en la visibilidad de la importancia de tender puentes entre la realidad social y la sanitaria, y aunque se han dado pasos en esta dirección, queda mucho por andar para conseguir actuaciones sociosanitarias reales, sostenidas en el tiempo y en el espacio.

Otro elemento clave en el desarrollo de proyectos de innovación social en el área de envejecimiento es la inclusión de la perspectiva de género<sup>16</sup>. Como se ha apuntado, la población femenina está sobrerrepresentada demográficamente entre los mayores y especialmente entre las personas de más edad y más vulnerables, entre las personas que viven solas, están viudas<sup>17</sup> o tienen menos ingresos. Las mujeres viven más pero también más años con peores estados de salud y se da una interseccionalidad entre género y edad. El edadismo y la soledad



son problemas que pueden encontrar todos mayores, pero especialmente las mujeres mayores.

Incluir la dimensión de envejecimiento como proceso temporal es igualmente un rasgo de especial importancia en el binomio innovación social-envejecimiento. Los nuevos paradigmas respecto al envejecimiento activo, saludable, inclusivo, innovador, creativo... amplían el campo de acción de la innovación social como estrategia de oportunidad dirigida a la manera en la que el promueve un modo de envejecer. Cómo son o serán las personas mayores está marcada por sus perfiles generacionales y cómo han vivido a lo largo de la vida<sup>18</sup>.

Muchas de las reflexiones y propuestas de inclusión social de algunos capítulos temáticos de este libro van a ser especialmente beneficiosos para las personas mayores. i) A partir de una determinada edad conforme se cumplen años disminuye la capacidad intrínseca de las personas, por lo que medidas para mejorar la autonomía de las personas o la discapacidad pueden tener un impacto especialmente ventajoso para los mayores aumentando su capacidad funcional; ii) Hablar de despoblación es hablar de envejecimiento. Los mayores de las áreas rurales van a ser los más favorecidos en las actuaciones y proyectos dirigidas a potenciar la cohesión territorial y a paliar el

impacto del despoblamiento en la España vaciada; iii) La dimensión familia es necesaria también en el diseño de medidas de innovación social dirigidas a los mayores. La unidad relacional más próxima al individuo, a su día a día, a su cotidianidad, es su entorno familiar fruto de vínculos filiales, fraternales o conyugales o de pareja. Aunque en nuestro entorno cultural los hogares nucleares son los más numerosos y el peso de la coresidencia de tres o más generaciones es pequeño, las relaciones familiares son estrechas y frecuentes, y en muchas ocasiones funcionan como colchón amortiguador ante las dificultades de todos los miembros de la familia (bisabuelos, abuelos, padres, hijos o nietos).

---

#### 10.4. SITUACIÓN ACTUAL DE LA INNOVACIÓN SOCIAL EN EL ÁREA DEL ENVEJECIMIENTO

En el corto espacio de este texto no es posible más que hacer unas pinceladas de trazo grueso sobre la situación actual de la innovación social en este campo. La cantidad de ideas, así como el nivel de implementación de proyectos de innovación social a lo largo y ancho del mundo es incontable.

La OMS<sup>19</sup> ha desarrollado una aplicación denominada ICOPE (por sus siglas en inglés,



Integrated Care for Older People) diseñada para implementar el envejecimiento saludable de una manera integral e integrada. También la OMS ha desarrollado una iniciativa, dirigida especialmente a los ámbitos locales y a sus gestores públicos, para impulsar en las agendas municipales la inclusión de la promoción de un entorno favorecedor del envejecimiento activo y saludable: la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores<sup>20</sup>. Bajando a cada una de las ciudades que forman esta red podemos encontrar un sinfín de proyectos de innovación social.

En el VII Programa Marco de la Comisión Europea se financió el proyecto conocido por sus siglas en inglés SIforAge (Innovación Social para un Envejecimiento Activo y Saludable) cuyo objetivo era promover la cooperación entre distintos agentes (personas mayores, sociedad civil, intelectuales y estudiosos, administraciones públicas, empresas) para impulsar el envejecimiento activo y saludable y conseguir vidas más largas y saludables. Este proyecto, cuya población de referencia son los mayores de años, buscó involucrar a los protagonistas, los mayores, en los procesos de innovación social con el fin de trabajar para cubrir sus necesidades y así fortalecer la cohesión social y a la sociedad civil<sup>21</sup>. En los informes denominados guías de políti-

cas (Policy Guides) se recogen recomendaciones para que los resultados de las investigaciones se incorporen en las políticas públicas. Este proyecto finalizó en 2016<sup>22</sup>.

En la parte introductoria del informe elaborado por García Lizana<sup>23</sup> señala que “La Cooperación para la Innovación Europea sobre el Envejecimiento Activo y Saludable es probablemente la estrategia más ambiciosa que ha lanzado la Comisión Europea en esta década para promover la transformación social-sanitaria y el crecimiento económico a través de la innovación.”<sup>24</sup> Este programa se enmarca en el EIPonAHA (por sus siglas en inglés European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing). En este programa se seleccionan lugares de referencia vinculados a buenas prácticas. Dentro de la Estrategia de Promoción de la Salud y Calidad de Vida impulsadas y financiadas por la Unión Europea uno de los programas dirigidos a la prevención de la dependencia, que se está implementando en numerosos lugares, es “Vivifrail” cuyo objetivo es promocionar el ejercicio físico y prevenir la fragilidad y las caídas en las personas mayores, de 70 y más años.

En el marco del Horizonte 2020, el programa de investigación e innovación de la Unión Europea, la Comisión Europea creó,

en noviembre de 2017, los Premios Horizonte para la Innovación Social. El objetivo de esta convocatoria era premiar proyectos de innovación que facilitaran la movilidad sostenible de la población mayor (65 años y más) y que combinaran aspectos tecnológicos, sociales y conductuales. La financiación de estas ideas tiene como misión la implementación de los proyectos. En septiembre de 2019, se hicieron públicos los tres proyectos ganadores: i) “Caminar con camino” (Walk with Path): proyecto danés de la empresa Path Finder, unos zapatos que ayudan, a las personas con un andar inestable; ii) “MyoSuit”: proyecto suizo que consiste en una tecnología robótica empleada en tejidos para ayudar en la movilidad; y iii) el proyecto francés, del ayuntamiento de Toulouse, “Mob4seniors”: una tarjeta inteligente personalizada. Entre los diez finalistas también estaba el proyecto español “Adoptaunabuelo”, aplicación digital para poner en contacto a personas, potenciar la movilidad de los mayores, mitigar la soledad potenciando las relaciones intergeneracionales.

Una compilación de buenas prácticas en el campo de la innovación social para el envejecimiento fue publicada por la Fundación Rey Balduino en el año 2014<sup>25</sup>. En esta obra se recogen las 20 iniciativas finalistas de un proyecto en el que participaron más de 200 propuestas. Se recogen iniciativas

dirigidas a promover la salud (como el proyecto irlandés para mantener el equilibrio “Siel Bleu”; el español “Kineage”); el voluntariado (“Filo d’Argento”, Italia, para potenciar las relaciones sociales; el alemán YOS, Jóvenes y mayores en la escuela); la solidaridad intergeneracional (proyecto holandés sobre moda “Creación de Tejido Social”); el empoderamiento de los mayores (“Mayores en Acción”, Polonia, o el inglés “Kestrel”, dirigido a los trabajadores de más edad); o, las soluciones habitacionales (“Abitare solidare”, proyecto italiano o “Tubbemodellen”, modelo sueco de vida cooperativo). SDLI Sociedad de la Innovación recoge<sup>26</sup> también 12 proyectos innovadores para un envejecimiento activo y saludable.

Quedan fuera de esta relación numerables y valiosos proyectos que tanto desde ámbitos públicos como privados se están desarrollando en este campo. Sirva esta relación como un botón de muestra de la situación actual de la innovación social en el campo del envejecimiento. El reto que tenemos en nuestro horizonte es trabajar por, además de seguir cumpliendo años, llenar estos años de vida y de sueños.



## Bibliografía

Alvarado García, A. & Salazar Maya, A.M. (2014), Análisis del concepto de envejecimiento, *Gerokromos*, 25 (2): 57-62.

Davoudi, S., Wishardt, M., & Strange, I. (2010). The ageing of Europe: Demographic scenarios of Europe's futures. *Futures*, 42 (8), 794-803;

Errasti, A., Astier, C., Castro, O., Urdaneta, E. & Tejada, J. (2016), Resultados y Congreso Internacional del proyecto europeo SiforAGE, *Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología*, vol. 3, nº 1.

Folguera Crespo, P.; Maquieira D'Angelo, V.; Matilla Quiza, M<sup>a</sup> J.; Montero López P. y Vara Miranda M<sup>a</sup> J. (eds.) (2013), *Género y envejecimiento / XIX Jornadas Internacionales de Investigación Interdisciplinar*, Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, Universidad Autónoma de Madrid.

García Lizana, F. (2013), Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción, *Gaceta Sanitaria*, 27 (5), 459-462.

García Lizana, F. (2016), Análisis de la estrategia de la Cooperación para la Innovación Europea sobre el Envejecimiento Activo y Saludable y su impacto en España. Logros y propuestas de mejora para el periodo 2016-2020, Madrid, Instituto de Salud Carlos III- Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

Goerlich Gisbert, F.J. & Pinilla Pallejà, R. (2006). Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística. Documentos de Trabajo nº 11, Bilbao, Fundación BBVA.

Grundy, E.M. & Murphy, M. (2017). Population ageing in Europe, *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*, 11.

IMSERSO (2010), *Las personas mayores en España*, Madrid, IMSERSO

Kesselring, A. (Dir.) (2014). *Innovación social para un envejecimiento activo y saludable. Recopilación de estudios de caso*, Bruselas, Fundación Rey Balduino. Consultado el 10/05/2020, <https://www.siiis.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/498036/>

Klimczuk, A. & Tomczyk, L. (Ed.) (2020). *Perspectives and Theories of Social Innovation for Ageing Population*, Lausanne, Frontiers Media S.A.



Muenz, R. (2007). Aging and demographic change in European societies: main trends and alternative policy options (Vol. 703). World Bank, Social Protection Advisory Service.

OMS (2015), Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

OMS (2018), La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores. Revisar el último decenio y mirar con optimismo hacia el siguiente, Ginebra, OMS.

Reeler, D. (2007), A theory of social change and implications for practice, planning, monitoring and evaluation, Cape Town, Community Development Resources Association.

United Nations (2019), World Population Prospect 2019, Highlights, New York, United Nations. Consultado el 10/06/2020 en [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf)

Urdaneta, A. & Errasti, A. (2015), Proyecto SiforAGE: Trabajando en la construcción de una Europa para todas las edades, Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología, vol. 2 (1).

WHO (2017), Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: World Health Organization.





## Notas

1. Alvarado García, A. & Salazar Maya, A.M. (2014), “Análisis del concepto de envejecimiento”, *Gerokromos*, 25 (2): 57-62.
2. Aunque entre 1970 y 2010 se ha producido un proceso de convergencia, los países del África Subsahariana han mejorado mucho también sus niveles de esperanza de vida al nacer, pero todavía no han llegado a la esperanza de vida del resto del mundo.
3. United Nations (2019), *World Population Prospect 2019, Highlights*, New York, United Nations.
4. Goerlich Gisbert, F.J. & Pinilla Pallejà, R. (2006). *Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX. Las tablas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística. Documentos de Trabajo n° 11*, Bilbao, Fundación BBVA, p. 11.
5. Último año disponible en la página oficial del INE [www.ine.es](http://www.ine.es) (consultada el 12/06/2020)
6. Peso demográfico de las mujeres en el conjunto de la población o del grupo que se analice.
7. En este trabajo marcamos como comienzo de la vejez la edad de la jubilación, siendo conscientes de la simplificación que esto conlleva.
8. Grundy, E.M. & Murphy, M. (2017). *Population ageing in Europe. Oxford Textbook of Geriatric Medicine*, 11; Davoudi, S., Wishardt, M., & Strange, I. (2010). *The ageing of Europe: Demographic scenarios of Europe's futures*, 42 (8), 794-803; Muenz, R. (2007). *Aging and demographic change in European societies: main trends and alternative policy options (Vol. 703)*. World Bank, Social Protection Advisory Service.
9. En algunos países se toma como edad de corte los 60 años y en otros los 65 años; la edad legal de jubilación ha sido tradicionalmente el criterio para construir designar esta frontera que marca la salida del mercado laboral. Sin embargo, hay que señalar que el índice de envejecimiento es un indicador demográfico y no económico, aunque su evolución tenga consecuencias no solo sociales sino también económicas.
10. El volumen de las cohortes que forman la cúspide de la pirámide depende del tamaño de estas generaciones fruto del nivel de natalidad del momento en el que nacieron. Las migraciones y la mortalidad de cada generación también influyen en su volumen, pero en menor medida a escala de país. Cuando la generación del baby boom llegue a la edad de jubilación, aumentará considerablemente el envejecimiento por ser estas unas generaciones llenas.
11. Klimczuk, A. & Tomczyk, L. (Ed.) (2020). *Perspectives and Theories of Social Innovation for Ageing Population*, Lausanne, Frontiers Media S.A.



12. Organización Mundial de la Salud (2015), Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Capítulo 2. Envejecimiento saludable, pp. 25-42.
13. Organización Mundial de la Salud (2015), Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Capítulo 2. Envejecimiento saludable, p. 29
14. Reeler, D. (2007), A theory of social change and implications for practice, planning, monitoring and evaluation, Cape Town, Community Development Resources Association.
15. Kesselring, A. (Dir.) (2014). Innovación social para un envejecimiento activo y saludable. Recopilación de estudios de caso, Bruselas, Fundación Rey Balduino, p. 3.
16. Folguera Crespo, P.; Maquieira D'Angelo, V.; Matilla Quiza, M<sup>a</sup> J.; Montero López P. y Vara Miranda M<sup>a</sup> J. (eds.) (2013), Género y envejecimiento / XIX Jornadas Internacionales de Investigación Interdisciplinar, Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, Universidad Autónoma de Madrid.
17. La viudedad es mayor por su mayor esperanza de vida; la menor edad en las relaciones de pareja, dos años menos que el varón; y, la menor probabilidad de formar una nueva relación de pareja.
18. IMSERSO (2010), Las personas mayores en España, Madrid, IMSERSO.
19. WHO (2017), Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: World Health Organization.
20. OMS (2018), La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores. Revisar el último decenio y mirar con optimismo hacia el siguiente, Ginebra, OMS.
21. Urdaneta, E. & Errasti, A. (2015), Proyecto SiforAGE: Trabajando en la construcción de una Europa para todas las edades, Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología, vol. 2, n° 1.
22. Errasti, A., Astier, C., Castro, O., Urdaneta, E. & Tejada, J. (2016), Resultados y Congreso Internacional del proyecto europeo SiforAGE, Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología, vol. 3, n° 1.
23. García Lizana, F. (2013), Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción, Gaceta Sanitaria, 27 (5), 459-462.
24. García Lizana, F. (2016), Análisis de la estrategia de la Cooperación para la Innovación Europea sobre el Envejecimiento Activo y Saludable y su impacto en España. Logros y propuestas de mejora para el periodo 2016-2020, Madrid, Instituto de Salud Carlos III-Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, p.7.
25. Kesselring, A. (Dir.) (2014). Innovación social para un envejecimiento activo y saludable. Recopilación de estudios de caso, Bruselas, Fundación Rey Balduino. Consultado el 10/05/2020) <https://www.siiis.net/es/documentacion/ver-seleccion-novedad/498036/>